



BUIN

Ilustre Municipalidad

Secretaría Municipal

787599

16 AGO 2023

BUIN,

DECRETO ALCALDICIO N° 2664 / VISTOS: Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letra i) y letra j) de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades de 1988 y sus modificaciones.

CONSIDERANDO: 1.- Que por Decreto Alcaldicio N° 2773 de fecha 23 de octubre de 2018, el Sr. Alcalde delega en el Administrador Municipal Sr. Juan Rodrigo Astudillo Araya, atribuciones y facultades Alcaldicias.

2.- Que por Decreto Alcaldicio N° 3729 de fecha 22 de diciembre de 2022, se aprueba el programa denominado **Asistencial 2023**.

3.- El **Memorándum N° 1247**, de fecha 01 de agosto de 2023 de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Administrador Municipal decretar la ayuda social otorgada a **Anasol Alvarado Alcaíno**. Se adjunta la siguiente documentación:

- Informe Social N° 223, de fecha 01.08.2023, a nombre de Anasol Alvarado Alcaíno.
- Fotocopia Cédula de Identidad Anasol Alvarado Alcaíno.
- Solicitud de Exámenes Preoperatorios a nombre de Anasol Alvarado.
- Certificado Médico de Anasol Alvarado Alcaíno, de fecha 24.07.2023.
- Presupuesto N° 8511, de fecha 25.07.2023 emitido por Centro Médico Kinerod.
- Presupuesto N° 8514, de fecha 25.07.2023 emitido por Centro Médico Kinerod.
- Presupuesto N° 8515, de fecha 25.07.2023 emitido por Centro Médico Kinerod.
- Certificado de Cotizaciones a nombre de Anasol Alvarado Alcaíno.
- Registro Social de Hogares de Srta. Alvarado Alcaíno.
- Cara Compromiso de Pago, de fecha 28.07.2023 emitida por la Oficina Asistencial al Centro Médico Kinerod, para el pago de exámenes en beneficio de Anasol Alvarado Alcaíno.

4.- La **Pre-Obligación Presupuestaria N° 1092**, de fecha 07 de agosto de 2023, emitida por la Secretaría Comunal de Planificación.

5.- La **Instrucción** del Administrador Municipal para decretar la ayuda social.

DECRETO.

1.- Autorícese el pago a **Sociedad de Salud Los Guindos Limitada (Centro Médico Kinerod)**, RUT N° 76.086.778-0, por la suma de **\$193.210.-** (ciento noventa y tres mil doscientos diez pesos), para el pago de exámenes médicos, beneficio otorgado a **Anasol Francisca Alvarado Alcaíno**, Cédula de Identidad N° _____ con domicilio en _____, Comuna de Buin.

2.- El gasto se deberá imputar el ítem presupuestario 215.24.01.007 "Asistencia Social a Personas Naturales", Centro de Costo 25.04.01.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



GERÓNIMO MARTÍNEZ GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL



JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde

JAA:FMG:VZ: mss.

DISTRIBUCIÓN:

- Control
- D.A.P.
- DIDECO
- Archivo SECMU

F:\Nueva carpeta\Marina\DECRETOS 2016-2020\Ayuda Social\Exámenes\2023\Anasol Alvarado Alcaíno.doc